

1) Ho la pressione alta, posso correre?

Sì, un'attività fisica aerobica lieve-moderata è stata dimostrata essere non solo **sicura**, ma anche **benefica** sui valori di pressione ed è quindi raccomandata nei soggetti ipertesi, come affermano le Linee Guida di prescrizione dell'esercizio fisico in ambito cardiologico della Federazione Medico-Sportiva Italiana. Eseguire **esercizi aerobici di intensità moderata** per almeno **3 volte alla settimana** può ridurre i valori pressori di ben 10 mmHg ed è quindi da considerare una vera e propria terapia dell'ipertensione, che in alcuni casi può portare a una normalizzazione dei valori senza rendere necessaria una terapia farmacologica.

2) E' necessario l'utilizzo di integratori per praticare attività fisica?

No, per svolgere un'attività fisica moderata della durata inferiore ad un'ora e in assenza di stati carenziali, non sono necessarie supplementazioni. Una **dieta equilibrata** contiene tutti i macro- e micro-nutrienti necessari all'organismo per affrontare questa tipologia di sforzi.

L'integrazione deve consistere nel ricostituire le **perdite di liquidi**, dal momento che una disidratazione superiore al 3% riduce la potenza aerobica massima del 5%. L'ACSM raccomanda il consumo di circa 800 ml d'acqua (per un uomo di 80 Kg) 2-4 ore prima dell'esercizio e circa 500 ml/h durante l'esercizio, mentre dopo l'esercizio è utile valutare sulla base del peso corporeo perso durante l'esercizio (1,25-1,5 L per ogni kg perso). Dosi superiori, con eventuale integrazione di sali minerali, possono rendersi necessarie nei climi caldo-umidi, associati ad alti tassi di sudorazione. Solamente per esercizi intensi della durata superiore a 90 minuti, si consiglia anche l'assunzione di carboidrati sia prima dell'esercizio sia durante. D'altra parte, la maggior parte degli integratori non è supportata da solide prove scientifiche che ne dimostrino i benefici e, a differenza dei farmaci, possono essere venduti senza rigorose valutazioni di efficacia, purezza e sicurezza. (Chi volesse approfondire può consultare <https://ods.od.nih.gov/factsheets/list-all/>).

3) Come posso prevenire gli infortuni?

Gli infortuni nel runner sono purtroppo comuni, soprattutto in coloro che lo praticano a livello amatoriale. Le evidenze affermano che circa il 40% dei runner va incontro ad un infortunio durante l'anno. Diverse variabili possono potenzialmente contribuire alla genesi di un infortunio; segui questi consigli per ridurre l'incidenza:

- Forza eccentrica muscolare: dal momento che la corsa coinvolge numerose contrazioni di tipo eccentrico, è plausibile che un allenamento di questo genere potrebbe aiutare i runner a prevenire gli infortuni (ad esempio il Nordic Hamstring);
- Utilizzo di **plantari**: i piedi non sono tutti uguali, c'è chi ha la tendenza alla pronazione, chi invece alla supinazione, così come non tutte le scarpe sono uguali. Diversi negozi sportivi effettuano l'analisi del passo gratuitamente, così da poter indirizzarvi nel comprare la giusta scarpa o in casi specifici utilizzare dei plantari rimovibili.
- Il troppo stroppia: uno dei più comuni errori nella corsa è il correre troppo (in termini di distanza). In diversi studi si è evidenziato che correre più di 64 km a settimana è associato ad un aumento del rischio di infortuni.
- **Stretching**: dalla letteratura lo stretching prima dell'allenamento non raggiunge un ruolo statisticamente significativo nel prevenire gli infortuni sport-correlati; anche se è ancora una pratica molto diffusa e radicata negli sportivi. Verosimilmente ha una efficacia maggiore post-attività fisica, ma i dati in letteratura sono ancora pochi.
- **Warm-up** (riscaldamento): il riscaldamento è invece importante nel ridurre il rischio di infortuni, anche se in letteratura gli articoli in materia non hanno una qualità tale da confermare a pieno questa tesi.

4) Ci sono scarpe migliori?

Avere delle scarpe adatte e in buono stato aiuta a correre meglio e a ridurre gli infortuni. Il consiglio è quello di scegliere delle non solo “tecniche” ma anche adatte al proprio livello (le scarpe più leggere e performanti, ad esempio, spesso richiedono una tecnica di corsa più evoluta e possono essere meno protettive verso gli infortuni). Ogni scarpa ha una sua durata ma la maggior parte durano intorno a 800km. Se infine si ha l'impressione di appoggiare male o si hanno problemi a piedi, caviglia o anche ginocchio un consulto con un medico sportivo ed eventuale analisi baro-podometrica può aiutare a scegliere scarpe e/o plantari che migliorino la meccanica della corsa.

5) Come mangiare prima dell'allenamento o della gara?

Il **pasto pre-gara** o pre-allenamento deve essere composto prevalentemente da **carboidrati complessi** (pasta, riso, pane etc..) limitando grassi e proteine. Il pasto va consumato **almeno un'ora prima** dell'attività (consigliamo tra le 2-3 ore). Nell'ora precedente all'attività è meglio non mangiare, se ti sembra di aver bisogno di più energia il consiglio è quello di utilizzare carboidrati semplici (es. miele, gel specifici) nei 10-15minuti immediatamente prima dell'inizio dello sport.

6) È necessario fare la visita medica?

L'attività del medico dello sport spazia dalle certificazioni (per gare agonistiche o attività non agonistiche) alla gestione della salute dell'atleta in toto, alle valutazioni funzionali, utili a definire con precisione il carico di lavoro più adatto ad ognuno di noi. La corsa in sé, praticata in autonomia e senza la partecipazione a gare o ad eventi, non richiede alcun tipo di certificazione, rimane valido il consiglio di affidarsi al proprio medico dello sport di fiducia in caso di patologia pregressa o nell'eventualità di comparsa di affaticamento respiratorio o qualsivoglia tipo di malessere ad insorgenza durante l'attività fisica, poiché meritevole di accertamento diagnostico.

7) Corro, perché non perdo peso?

L'allenamento provoca una **perdita di massa grassa** e un contemporaneo **aumento di massa magra** (massa muscolare), per questo è possibile che non si modifichi il peso che registrate sulla bilancia ma si stia instaurando un cambio qualitativo del tessuto, molto più utile ai fini della protezione cardiovascolare e del dimagrimento. Tuttavia, se partiamo da una condizione di sovrappeso, dobbiamo considerare che la corsa facilita molto il dimagrimento ma anche che, senza una dieta controllata, da sola può non essere abbastanza.

Referenze

- T. P. Gunnarsson and J. Bangsbo, The 10-20-30 training concept improves performance and health profile in moderately trained runners, J Appl Physiol 113: 16–24, 2012.
- “ACSM's Resource Manual for Guidelines for Exercise Testing and Prescription” by David P. Swain, Clinton A. Brawner et al.[Internet]. Available from: http://digitalcommons.odu.edu/hms_books/3/ [cited 7.9.17].2.
- La prescrizione dell'esercizio fisico in ambito cardiologico – Documento cardiologico di consenso della Task Force Multisocietaria FMSI-SIC Sport-ANCE-ANMCO-GICR-SIC
- Florea VG, Cohn JN. The autonomic nervous system and heart failure. Circ Res. 2014;114(11):1815–1826.
- Netter's Sports Medicine, 3rd EDITION, chapter 6; Chr Madden, MD, FAMSSM, FACSM Margot published by ELSEVIER.
- National Institute of Health. 15 Sept. 2020. <https://ods.od.nih.gov/factsheets/list-all/>.
- Fields et al., Prevention of Running Injuries, Current Sports Medicine Reports: May 2010 - Volume 9 - Issue 3 - p 176-182.

